URPS MÉDECINS LIBÉRAUX
PAYS DE LA LOIRE

Le Journal
des Médecins Libéraux Pays-de-la-Loire
N°2/2015 - Été 2015

URPS Médecins Libéraux 2016-2020

Élections professionnelles Octobre 2015

Lire en page 8

Edito

Élections aux URPS : donnez de la voix à la médecine libérale !

Les prochaines élections professionnelles des médecins libéraux sont fixées au 12 octobre 2015. En plein débat sur la loi de santé, nous ne sommes pas dupes du caractère « tactique » de cette décision, qui vise à nous diviser. Mais si cette échéance se confirme, ne manquez pas l'occasion d'exprimer ce que vous souhaitez pour votre avenir de médecin libéral. Votez pour les candidats de votre choix, votez parce que la légitimité de notre Union Régionale des Professionnels de Santé - Médecins Libéraux des Pays de la Loire en dépend. Elle est la seule organisation à vous représenter auprès de l'Agence Régionale de Santé, dont les pouvoirs vont encore s'accroître.

L'URPS-Médecins Libéraux est à votre service depuis fin 2010. Avec une participation forte, d'environ 50% selon les collèges, les élections de 2010 avaient lancé une nouvelle structure, succédant à l'URML. En 5 ans, notre équipe s'est renouvelée puisque le Président et le Secrétaire de l'Union ont été l'un et l'autre élus à des fonctions nationales au sein de leurs syndicats médicaux.

Le bureau, en place depuis fin 2014, s'est fixé pour priorité de donner envie aux jeunes médecins de s'investir dans l'exercice libéral. Pour les généralistes, en privilégiant l'organisation interprofessionnelle des libéraux. Pour les autres spécialistes, en renforçant le maillage du territoire. L'actualité traitée dans ce numéro de notre journal témoigne, comme toujours, de la manière dont nous agissons sur le terrain, au côté de tous.

Quels que soient les futurs élus, l'URPS-ML devra toujours mieux se faire connaître afin de consolider sa légitimité. L'URPS-ML est VOTRE MAISON ! Soyez encore plus nombreux à voter en 2015 qu'en 2010. Plus que jamais l'actualité l'impose.

Le bureau de l'URPS Médecins Libéraux des Pays de la Loire

Sommaire

Études
Situations et sentiments d'insécurité : une étude de victimation
Vaccination : un soutien massif, avec un besoin d'information et de formation ..... page 2

Loi de santé
« La mort annoncée du système libéral, qui est une bonne chose » ..... page 3

Quand les EHPAD « oublient » de verser les majorations pour les soins aux plus de 80 ans ..... page 4

Handicap et loi accessibilité : le cap 2015 ..... page 4

Cardiologues et généralistes d'accord pour renforcer leur coopération ..... page 5

Psychiatres et généralistes : deux modes d'exercice, un besoin de mieux se connaître ..... page 5

Un nouveau dossier communicant de cancérologie ..... page 6

Panel Médecine Générale Pays de la Loire

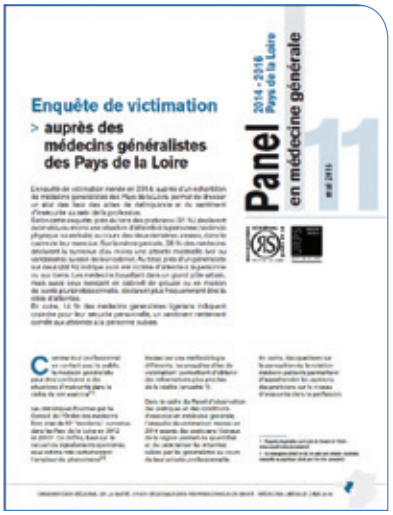
Situations et sentiments d'insécurité : une étude de victimation

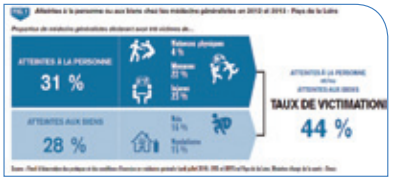
Comme tout professionnel en contact avec le public, le médecin généraliste peut être confronté à des situations d'insécurité dans le cadre de son exercice. Les statistiques fournies par le Conseil de l'Ordre des médecins font état de 57 "incidents" survenus dans les Pays de la Loire en 2012 et 2013. Ce chiffre, basé sur le recueil de signalements spontanés, sous-estime très certainement l'ampleur du phénomène, car bien des victimes ne se signalent pas à l'Ordre. Basées sur une méthodologie différente, les enquêtes dites « de victimation » permettent d'obtenir des informations plus proches de la réalité. L'enquête menée en 2014, auprès d'un échantillon de 475 médecins généralistes des Pays de la Loire, permet ainsi de dresser un état des lieux des actes de délinquance et du sentiment d'insécurité au sein de la profession.

Selon cette enquête :

- près du tiers des praticiens (31%) déclarent avoir vécu au moins une situation d'atteinte à la personne (violence physique ou verbale) au cours des deux dernières années, dans le cadre de leur exercice.
- Sur la même période, 28% déclarent la survenue d'au moins une atteinte matérielle (vol ou vandalisme) au sein de leur cabinet.
- Au total, près d'un généraliste sur deux (44%) indique avoir été victime d'atteinte à la personne ou aux biens. Les médecins travaillant dans un grand pôle urbain, mais aussi ceux exerçant en cabinet de groupe ou en maison de santé pluriprofessionnelle, déclarent plus fréquemment être la cible d'atteintes.
- En outre, 14% des médecins généralistes ligériens indiquent craindre pour leur sécurité personnelle, un sentiment nettement corrélé aux atteintes à la personne subies.

Réf. :
Enquête de victimation auprès des médecins généralistes des Pays de la Loire,
Panel en médecine générale 2014-2016,
mai 2015, n°11.
Publication à télécharger sur les sites
www.santepaysdelaloire.com
et www.urps-ml-paysdelaloire.fr.





Vaccination : un soutien massif, avec un besoin d'information et de formation

Dans un contexte national marqué par l'accélération des controverses sur l'efficacité et les risques supposés de certains vaccins, l'enquête menée en 2014 auprès d'un échantillon de 487 médecins généralistes des Pays de la Loire permet de dresser un état des lieux des opinions et des pratiques professionnelles en la matière.

Le constat régional reste rassurant. Une large majorité des médecins généralistes ligériens déclare être très favorable à la vaccination (81 %). Près de neuf praticiens sur dix considèrent que leur rôle est d'inciter leurs patients, même réticents, à se faire vacciner. Pour mémoire, près de 80 % de la population française déclare être favorable à la vaccination en général (Inpes, InVS, 2015).

Interrogés à propos de l'obligation vaccinale (pour tout ou seulement certaines pathologies du calendrier vaccinal), 83 % des praticiens ligériens restent attachés à ce principe. Environ un sur quatre indique, plus particulièrement, que l'ensemble des vaccins du calendrier vaccinal devraient être obligatoires.

Une proportion importante des généralistes fait cependant part de ses incertitudes : 60 % ne s'estiment pas à l'aise pour échanger avec leurs patients sur le rôle des adjuvants vaccinaux. Plus généralement, un praticien sur cinq ressent un besoin de formation sur la vaccination. Par ailleurs, certains profils de médecins, en particulier ceux pratiquant de manière occasionnelle un mode d'exercice particulier (MEP : acupuncture, homéopathie…), sont nettement moins enclins aux pratiques de vaccination. De sorte que certaines vaccinations recommandées apparaissent ne pas être proposées de manière systématique par l'ensemble des généralistes.

Réf. :
Attitudes et pratiques des médecins généralistes vis-à-vis de la vaccination dans les Pays de la Loire,
Panel en médecine générale 2014-2016,
juillet 2015.
Publication à télécharger sur les sites
www.santepaysdelaloire.com
et www.urps-ml-paysdelaloire.fr
à partir de juillet 2015.

Porté par l'Observatoire régional de la santé (ORS) et l'URPS Médecins Libéraux des Pays de la Loire, ce panel interroge un échantillon de 500 généralistes sur différents thèmes propres à leur activité ou d'intérêt de santé publique. Il est mis en œuvre en partenariat avec la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du Ministère chargé de la santé), et les ORS, ainsi qu'avec les URPS-ML de deux autres régions.

> Les études du panel sont disponibles sur www.santepaysdelaloire.com et www.urps-ml-paysdelaloire.fr (rubrique Publications)

À propos de l'URPS-Médecins Libéraux des Pays de la Loire

L'Union régionale des professionnels de santé Médecins Libéraux des Pays de la Loire représente l'ensemble des 5800 médecins libéraux exerçant en ville ou en établissements de soin. Son Assemblée comprend 60 membres élus pour cinq ans par tous les médecins libéraux en exercice dans la région. L'URPS-ML-PL participe à la mise en œuvre du Projet régional de santé (PRS). Elle est l'interlocuteur privilégié de l'Agence régionale de santé (ARS) sur toutes les questions qui impliquent la médecine libérale dans notre région. L'URPS est aussi un laboratoire d'idées au service des médecins libéraux. Sa priorité : promouvoir l'entreprise médicale libérale au service de toute la population.

www.urps-ml-paysdelaloire.fr

Ceux pour qui « la mort annoncée du système libéral est une bonne chose »

Elle dresse l'ensemble des syndicats professionnels contre elle, mais rien n'y fait. La loi de santé poursuivra dès la rentrée ses navettes parlementaires. Seule l'opposition de la population française pourrait en modifier la destinée, mais force est de reconnaître que l'opinion n'est pas, à ce jour, mobilisée. Leurrés par les avantages apparents du tiers-payant, nos concitoyens ne voient pas que la nouvelle loi de santé met en place un nouveau système, où règneront autant l'étatisation que les assurances complémentaires et, de plus en plus ouvertement, les grandes firmes issues de la maîtrise des nouvelles technologies.

Pour se convaincre de ce que donnera le pouvoir conjugué de l'Etat et des assureurs, mieux vaut encore laisser la parole aux partisans de la nouvelle loi, tels Brigitte Dormont, membre du Conseil d'Analyse Economique (placé près du Premier ministre), responsable de la chaire Santé à l'université Paris-Dauphine, membre également du think tank Terra Nova. Cette économiste déclare sur France Culture, le 19 avril 2015 : *« La généralisation du tiers payant (…) est une mesure extrêmement structurante (…), c'est d'une certaine manière la mort annoncée du système libéral qui est une bonne chose car la médecine libérale est complètement incompatible avec un système d'assurance maladie comme le nôtre (…). Les circuits financiers vont changer (…), l'assureur paye directement le médecin et ça, ça change tout, et ça rend les médecins effectivement dépendant du financeur (…). Si donc l'assurance maladie veut faire pression sur les médecins, elle a les moyens financiers pour faire pression sur les médecins (…). Les médecins vont dépendre pour leur niveau de vie, pour leur rémunération du financeur (…). »*

Le tiers-payant, chaînon manquant

Au moins c'est clair. Le tiers-payant est le dernier élément indispensable à un contrôle total du système de soins. Il instaure l'étatisation, donne les pleins pouvoirs à l'administration, confie la maîtrise des données de santé à de nouveaux acteurs. Comment ne pas voir qu'il conduit tout droit à la perte du libre choix du médecin et à l'ouverture des données médicales aux complémentaires ? Par exemple, AXA propose aujourd'hui d'ouvrir des téléconsultations. Mais cet assureur n'apporte aucune réponse sur la qualité de telles consultations, réalisées hors de tout lien personnel entre le médecin et le patient, de tout dossier médical et aussi de toute indépendance professionnelle. Est-ce vraiment ce système totalement verrouillé, la fin du « colloque singulier », que désirent nos concitoyens ?

Allons plus loin. Nous ne tombons pas dans la science-fiction quand nous écrivons que les sociétés Google, Amazone, Orange, Samsung, General Electric Healthcare ont des vues sur le marché de la santé, puisqu'elles-mêmes l'affirment haut et fort. Anticipant les lois, façonnant le « management care » qui s'imposera demain si nous laissons faire, leur prise de contrôle des soins mettra en cause l'indépendance des soignants.

Des compétences bafouées...

La nouvelle loi évoque longuement les « équipes de soins primaires » mais les définit de manière trop large, estompant les différences qui existent non seulement entre les professions de santé elles-mêmes - elle pousse à la délégation de tâches pratiquée sans concertation - mais aussi entre les professions de santé, du social et du médico-social.

L'Ordre des Médecins s'est lui aussi inquiété de certaines dispositions, peu claires, censées garantir un accès facilité et protégé à un « grand système national des données de santé » regroupant le Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie (Sniiram) et les données hospitalières contenues dans le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI), comme les médicaments consommés, le nombre de consultations chez un médecin, le type d'opération subie par un patient.

... aux libertés grignotées

L'article 37 relatif aux schémas territoriaux de santé contient en germe la suppression de la liberté d'installation. Il suffira qu'une convention, dont la loi prévoit que l'ordre du jour soit désormais fixé par le ministre de la Santé, l'inscrive à l'agenda pour que l'affaire soit faite.

En matière d'accès aux soins, tout comme l'Ordre, nous trouvons inquiétantes les dispositions de l'article 19 visant à mieux évaluer l'importance et la nature des pratiques de refus de soins aux bénéficiaires de la couverture maladie universelle (CMU) ou de l'aide médicale d'Etat (AME). Nous avons échappé de peu à l'instauration de « patients mystères ». Il n'est pas dit que ces pratiques ne reviennent sous une forme ou sous une autre, dès lors que les médecins n'auront plus de libéraux que le mot, soumis et enchaînés à l'Etat, aux financeurs voire aux associations de patients. On comprend que l'Ordre s'inquiète des conséquences sur le respect de la déontologie médicale.

Ce à quoi nous n'avons en revanche pas échappé, c'est au rétablissement du Service public hospitalier (SPH), dont seront exclues les cliniques à cause des dépassements d'honoraires qui peuvent y être pratiqués. Mais ces dépassements resteront autorisés à l'hôpital public ! Ils sont en réalité la conséquence du blocage des tarifs des honoraires des médecins et spécialistes depuis vingt ans, a souligné la Fédération de l'Hospitalisation Privée. De toute façon, ce sera à l'hôpital public que seront confiées l'ensemble des missions dévolues aux établissements de santé. Ne parlons pas des médecins spécialistes libéraux, la loi semble les avoir définitivement laissés de côté. Dans l'idée générale qui a guidé la main du législateur, ce n'est pas une bonne nouvelle...

Bureau de l'URPS-Médecins Libéraux des Pays de la Loire :

Président
Dr Jean-Baptiste Caillard, cardiologue à Angers (Maine et Loire), **CSMF**

Vice-Président
Dr William Joubert, médecin généraliste au Mans (Sarthe), **SML**

Vice-Président
Dr Louis Pizzalla, anesthésiste à Chateaubriand (Loire-Atlantique), **SML**

Secrétaire
Dr Jean-Gérald Bertet, médecin généraliste à Bouaye (Loire-Atlantique), **CSMF**

Secrétaire adjoint
Dr Jacques Mainfray, radiologue à Saint-Nazaire (Loire-Atlantique), **CSMF**

Secrétaire adjoint
Dr Laurent Pons, médecin généraliste à Saint-Nazaire (Loire-Atlantique), **SML**

Trésorier
Dr François Gassin, pédiatre à Nantes (Loire-Atlantique), **SML**

Trésorière adjointe
Dr Marie Lugand, médecin généraliste à Dompierre-sur-Yon (Vendée), **CSMF**

Quand les EHPAD « oublient » de verser les majorations pour les soins aux plus de 80 ans !

Les consultations de patients de plus de 80 ans en EHPAD doivent être majorées de 5 euros. Constatant que cette majoration n'est pas toujours versée, l'URPS-ML des Pays de la Loire a alerté l'ARS des Pays de la Loire.

C'est en enquêtant sur la pratique médicale libérale dans les EHPAD que l'URPS-ML a constaté que beaucoup de ces établissements, parmi ceux sous dotation globale (qui règlent directement les honoraires aux médecins) ne versent pas la majoration de 5 euros prévue pour les soins donnés aux personnes âgées de plus de 80 ans. Beaucoup de confrères ignorent en réalité cette disposition, prise par avenant conventionnel, en 2013 pour les plus de 85 ans, en 2014 pour les plus de 80 ans.

Notre Union s'est donc tournée vers les EHPAD, adressant un questionnaire aux 150 établissements concernés en Pays de la Loire. Près de la moitié d'entre eux ont répondu, dont 45 affirmant verser cette majoration, 9 autres ne le faisant que si les médecins le demandent spécifiquement et 12 ne la versant pas. Il est tentant d'imaginer que les établissements qui n'ont pas répondu soient en majorité des non-payeurs. Pour approfondir cette question, l'URPS-ML va donc désormais interroger les médecins généralistes.

Cette majoration n'est pas seulement symbolique. Elle représente une part d'activité non négligeable. Mais surtout elle crée, entre les personnes âgées une inégalité de fait. Entre les personnes âgées résidant dans les EHPAD hors dotation globale, dont les médecins traitants bénéficient d'une rémunération homogène pour tous financée par l'Assurance maladie, et les autres résidant en EHPAD sous dotation globale dont les médecins traitants devraient négocier âprement des contrats individuels avec les EHPAD pour que leur visites soient reconnues.

Une relation contractuelle de fait

L'URPS-ML a demandé à l'ARS d'agir auprès des EHPAD pour que ces majorations soient réglées. L'ARS a accepté de sensibiliser les EHPAD concernés, mais il reste un désaccord. L'ARS insiste sur le fait qu'un contrat est obligatoire pour que cette majoration soit payée par les EHPAD. Pour l'URPS-ML, au contraire, les majorations sont dues aux médecins quel que soit le mode financement des EHPAD, et sans contrat. Les contrats entre médecins et EHPAD ne sont pas signés par la très grande majorité des médecins et des EHPAD. L'intervention de médecins dans les EHPAD pour les patients dont ils sont médecins traitants est déjà une relation contractuelle de fait avec l'EHPAD, et la convention est une référence suffisante y compris pour les EHPAD sous dotation globale. Il n'y a lieu de subordonner le règlement de ces 5 euros à un contrat.

A terme, les médecins généralistes seront exclus de certains EHPAD. Ni les professionnels ni les patients n'ont demandé une telle situation, que bien souvent ils ignorent complètement.

Actuellement ce problème se situe au niveau de la relation entre le médecin et l'EHPAD. C'est pourquoi il convient dès à présent que les médecins se tournent vers les EHPAD concernés (c'est-à-dire ceux auxquels ils facturent directement les soins), pour facturer ces majorations y compris rétroactivement (depuis juillet 2014 pour les patients de plus de 80 ans, juillet 2013 pour les plus de 85 ans).

Vous exercez en secteur 1 et n'avez pas encore facturé ces actes depuis le 1er juillet 2013, que faire ?

- S'assurer que l'EHPAD est sous « dotation globale » : vous facturez directement vos actes à cet EHPAD.
- Récupérer la liste des visites effectuées depuis le 1er juillet 2013 avec la date de naissance des patients (si c'est possible : à l'aide de votre système d'information).
- Pour les visites du 1er juillet 2013, la majoration concerne les personnes de plus de 85 ans.
- Pour les visites à partir du 1er juillet 2014, la majoration concerne les personnes de plus de 80 ans.
- Adresser à l'EHPAD concerné la note d'honoraires, en recommandé (cf courrier type).

Plus d'information auprès de l'URPS-ML :
Tél. 02 51 82 23 01,
contact@urps-ml-paysdelaloire.fr

Proposition de courrier-type à adresser aux EHPAD

- **Recommandé avec accusé de réception**
- **Objet : règlement des majorations pour les visites**
- **Copie : ARS des Pays de la Loire et URPS des Pays de la Loire**

Madame, Monsieur le Directeur,

Je vous adresse un complément de note d'honoraires relatives aux visites effectuées par mes soins pour les patients domiciliés dans votre EHPAD depuis le 1er juillet 2013.

Ces notes s'appuient sur les tarifs conventionnels, et comprennent en particulier

- La majoration des 5 euros pour les personnes âgées de plus de 85 ans qui existe depuis le 1er juillet 2013

- La majoration de 5 euros pour les personnes âgées de plus de 80 ans qui existe depuis le 1er juillet 2014.

L'EHPAD dont vous assurez la gestion est redevable de ces majorations. Les montants représentent à ce jour un total de XXXX €.

Je vous remercie en conséquence de bien vouloir adresser à mon cabinet, dans un délai impératif de 15 jours, la somme qui m'est due, et vous joins à cet effet mes notes d'honoraires concernées sur cette période.

Comptant sur votre compréhension, veuillez croire, Monsieur le Directeur, en l'assurance de ma considération respectueuse.

Handicap et loi accessibilité : le cap 2015

L'Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'AP) impose cette année de rendre accessible son établissement aux personnes handicapées.

La loi sur l'accessibilité des cabinets aux personnes handicapées continue de susciter nombre de questions de la part des médecins, sachant que l'Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'AP) permet à tout établissement concerné de réaliser l'accessibilité de son établissement au-delà du 1er janvier 2015 :

- Tout établissement recevant du public, un cabinet médical par exemple, est concerné.
- La demande de dérogation figurera dans l'Ad'Ap.
- Durée d'exécution de l'Ad'Ap : de un à trois ans (selon durée prévue des travaux). Un délai supplémentaire est négociable en cas de difficulté majeure, par exemple financière.
- Les sanctions pénales prévues à compter du 1er janvier 2015 seront suspendues pour ceux qui se seront engagés dans cette démarche avant le 26 septembre 2015.

Les sites utiles

Nous invitons nos lecteurs à consulter :

- le site de l'URPS-ML-Pays de la Loire (www.urps-ml-paysdelaloire.fr)
- le site des Ad'AP (http://lesadap.fr) où trouver les outils d'autodiagnostic, l'agenda d'accessibilité partagée et les nouveaux documents CERFA
- le site du ministère du Développement durable indique les correspondants accessibilité nommés dans chaque département (http://www.developpement-durable.gouv.fr/-Contactez-le-correspondant-.html).

Lisez le feuillet joint à ce numéro de votre journal et n'hésitez pas à nous communiquer votre adresse de messagerie en écrivant à **contact@urps-ml-paysdelaloire.fr**

Cardiologues et généralistes : d'accord pour renforcer leur coopération

Vif succès des rencontres suscitées par l'URPS-ML entre médecins généralistes et cardiologues libéraux de la région sud-nantaise et de la Sarthe.

La coopération entre médecins du premier et du second recours était inscrite à l'ordre du jour de la rencontre entre médecins généralistes et cardiologues libéraux organisée le 28 mars dans les locaux de l'URPS-ML à Saint-Sébastien-sur-Loire. La quasi-totalité des cardiologues était présents, et du côté des généralistes, de nombreux jeunes praticiens.

Les généralistes ont été nombreux à demander des protocoles et le renforcement des pratiques de télémédecine pour interpréter les ECG difficiles. Pour la rentrée, une commission fera des propositions en ce sens, visant à faire reconnaître par l'ARS la télémédecine en libéral, à proposer aussi le mode de rémunération dans le cadre d'une intervention de téléexpertise.

Cette commission s'engagera aussi sur la protocolisation du suivi conjoint, par le généraliste et le cardiologue, des malades chroniques (valvulopathies, insuffisance cardiaque, etc.). Le but est d'améliorer les délais de rendez-vous pour les patients et la facilité, pour le généraliste, à joindre le cardiologue, dans le cadre de la prise en charge de certains soins par les médecins généralistes.

L'URPS-ML va également éditer une fiche de suivi, un dossier médical porté par le patient, permettant aux praticiens de disposer des dernières analyses et traitements que ce dernier aura reçus.

Une réunion de même nature a été organisée en Sarthe le 18 juin, essentiellement là aussi sur la téléexpertise en cardiologie et l'amélioration de la coordination entre médecins. L'ensemble de cette démarche s'inscrit dans le renforcement d'une coopération qui fonctionne déjà de manière informelle, mais qui gagnera à se structurer encore plus.

Médecins généralistes et cardiologues libéraux du sud-nantais : des échanges fructueux et une réelle envie de coopérer toujours plus efficacement.

Psychiatres et généralistes : deux modes d'exercice, un besoin de mieux se connaître

Les projets visant à rapprocher les psychiatres des généralistes, pour renforcer le réseau libéral informel, se poursuivent en Pays de la Loire.

En 2014, l'URPS-ML a interrogé les psychiatres libéraux afin d'analyser la qualité de leur coopération avec leurs confrères généralistes et de connaître leur intérêt à participer à un programme de rencontres avec ces derniers. Le but était de renforcer les relations entre eux. L'intérêt suscité par cette démarche a poussé l'URPS-ML à construire un programme visant à favoriser le développement des coopérations entre les médecins généralistes libéraux et les psychiatres.

Deux réunions ont alors été proposées en mars et en avril 2015, à Nantes puis à Angers. Chacune a rassemblé une dizaine de psychiatres libéraux et une quinzaine de médecins généralistes.

A Nantes, le tour de table a montré que les deux spécialités évoluent en milieu de connaissance, mais ignorant parfois les problématiques propres à chacun des deux métiers. Face à un patient atteint de troubles relevant de la psychiatrie, le généraliste ressent un sentiment d'urgence et souhaite pouvoir recueillir dans les meilleurs délais l'avis de son confrère psychiatre. De son côté, le psychiatre est confronté à la difficulté de libérer du temps de soin. Sa spécialité relève par nature d'une logique d'accompagnement du patient dans la durée. Chaque nouveau patient peut générer un besoin de suivi, et donc un engagement en termes de disponibilité pour le psychiatre. Mais surtout, il existe une grande variabilité des pratiques et des modes d'organisation des psychiatres, certains répondant directement aux médecins généralistes, d'autre non, certains effectuant un suivi, d'autres non.

A Angers, les médecins présents à la réunion d'échange ont révélé une certaine méconnaissance mutuelle : les psychiatres entretenaient jusqu'à présent peu de relations avec les généralistes, voyant des patients venant souvent d'eux-mêmes, tandis que les généraliste confient le plus souvent leurs patients à la structure hospitalière.

De ces deux rencontres, l'URPS-ML a dégagé l'idée de réaliser un annuaire des psychiatres libéraux de la région, indiquant pour chacun sa spécificité en termes de thérapie. L'Union pourrait également jouer un rôle dans la meilleure connaissance que les généralistes devraient avoir de la psychiatrie. *« J'ai sans doute davantage travaillé ma cardiologie et les autres spécialités d'organe que la psychiatrie »*, avouait un généraliste participant à l'une des réunions.

Un nouveau dossier communicant de cancérologie

Utilisé en oncologie depuis dix ans, le DCC (dossier communicant de cancérologie) se modernise pour faciliter les échanges de données médicales.

Depuis 2004, le dossier communicant de cancérologie (DCC) est un service qui permet le partage et l'échange de données médicales entre professionnels de santé, hospitaliers et libéraux. Il est destiné à améliorer la qualité de la prise en charge des patients, en facilitant notamment les réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP). Ces échanges constituent des facteurs importants d'amélioration de la qualité des soins et de la continuité de la prise en charge des patients sur le terrain. La mise en œuvre du DCC, inscrite aux Plans cancer se succédant depuis 2003, doit être totalement assurée pour fin 2015. Seule une RCP sur deux environ l'utilisait jusqu'à présent en Pays de la Loire.

Un outil unique

Afin de mieux répondre aux besoins des professionnels, le réseau ONCO Pays de la Loire a fait évoluer le support de ce DCC, dans le respect du cadre national déterminé par l'Institut National du Cancer et l'ASIP Santé (Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé) et du droit des patients. *« Le nouvel outil-support va renforcer la traçabilité de ce document, d'abord en facilitant le travail des intervenants en cancérologie : tous disposeront d'un outil unique, qui de plus va générer automatiquement un compte-rendu de RCP sous format PDF »*, souligne le Dr Fabienne Empereur, médecin coordonnateur du réseau ONCO Pays de la Loire (ONCO PL).

Plus de 350 médecins libéraux de notre région, exerçant dans de multiples spécialités, participent aux RCP (réunions de concertation pluridisciplinaires) et sont ainsi directement concernés par ce volet. *« Comme les médecins généralistes doivent, eux-aussi, disposer d'une information de qualité sur le suivi de leurs patients, le nouveau DCC est également fait pour eux : ils recevront un nouveau type de courrier, beaucoup plus accessible »*, ajoute Solen Pelé, chef de projet DCC au sein d'ONCO PL.

Une mise en place rapide dans toute la région

Ce nouveau dossier communicant de cancérologie, qui bénéficie du financement de l'ARS, s'est déjà substitué à l'ancien en Vendée et dans le bassin de Saint-Nazaire, et le sera tout prochainement dans les bassins de santé de Nantes, Angers, Laval et Le Mans.

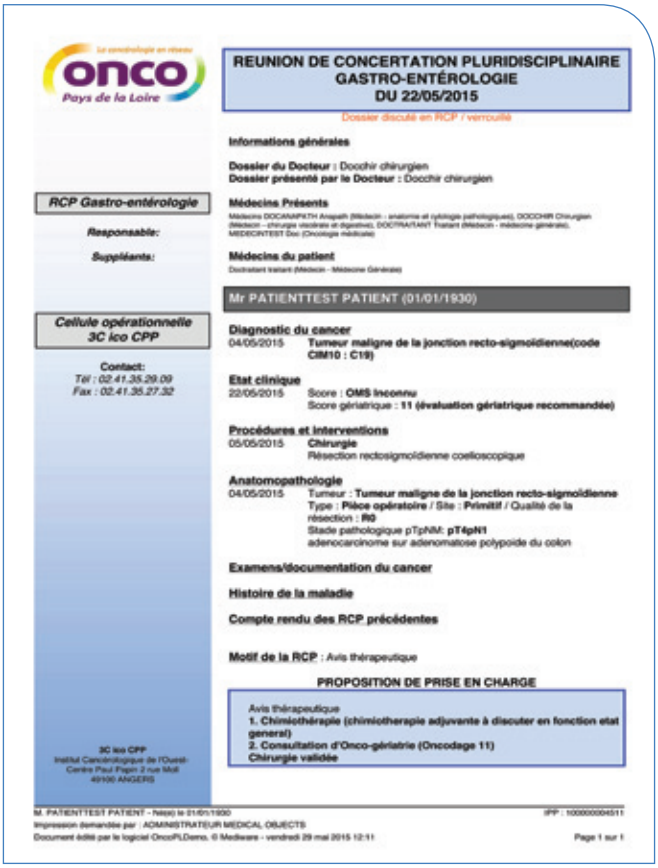
Le choix de l'outil est le fruit d'une large concertation réalisée par un groupe régional d'acteurs de la cancérologie (médecins, soignants secrétaires, directeurs, DIM, et représentants des usagers). Ce choix réalisé à l'issu d'un appel d'offre formel a été validé par le Conseil d'Administration d'ONCO PL en mai 2014.

Plus largement, ONCO PL s'emploie également, en collaboration avec le GCS e-santé, à renforcer l'interfaçage entre le DCC et les autres dossiers d'établissements hospitaliers. La fiche RCP, qui constitue la synthèse d'entrée du patient en traitement, pourra être directement intégrée dans les logiciels professionnels. La production du PPS (Programme personnalisé de soins) pourra, à terme, être générée à partir de ce DCC.

ONCO Pays de la Loire

Le réseau régional de cancérologie a un rôle de coordination de l'ensemble des opérateurs de la prise en charge des patients atteints de cancer. Ses objectifs, fixés par l'Institut National du Cancer, sont d'harmoniser et d'améliorer la qualité des pratiques, de promouvoir des outils de communication communs au sein de la région, de développer l'évaluation et l'information des professionnels et des patients.

Plus d'informations sur internet : www.oncopl.fr



REUNION DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE
GASTRO-ENTÉROLOGIE
DU 22/05/2015

Dossier discuté en RCP / verrouillé

Informations générales

Dossier du Docteur : Docchir chirurgien
Dossier présenté par le Docteur : Docchir chirurgien

RCP Gastro-entérologie

Responsable:

Suppléants:

Médecins Présents

Médecins du patient

Cellule opérationnelle 3C Ico CPP

Contact:
Tél : 02.41.35.29.09
Fax : 02.41.35.27.32

Mr PATIENTTEST PATIENT (01/01/1930)

Diagnostic du cancer
04/05/2015 Tumeur maligne de la jonction recto-sigmoïdienne(code CIM10 : C19)

Etat clinique
22/05/2015 Score : OMS inconnu
Score gériatrique : 11 (évaluation gériatrique recommandée)

Procédures et interventions
05/05/2015 Chirurgie
Résection rectosigmoïdienne coelioscopique

Anatomopathologie
04/05/2015 Tumeur : Tumeur maligne de la jonction recto-sigmoïdienne
Type : Pièce opératoire / Site : Primitif / Qualité de la résection : R0
Stade pathologique pTpNM: pT4pN1
adenocarcinome sur adenomatose polypoide du colon

Examens/documentation du cancer

Histoire de la maladie

Compte rendu des RCP précédentes

Motif de la RCP : Avis thérapeutique

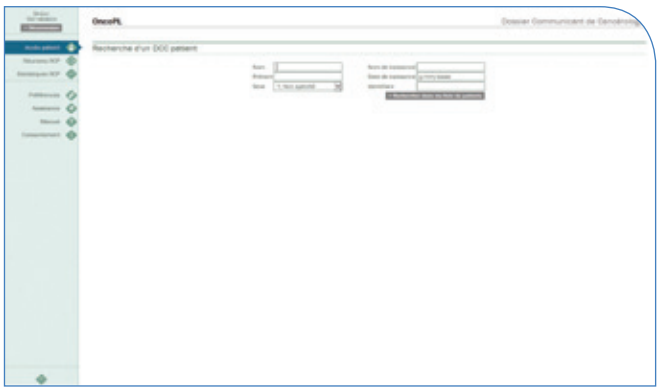
PROPOSITION DE PRISE EN CHARGE

Avis thérapeutique
1. Chimiothérapie (chimiothérapie adjuvante à discuter en fonction etat general)
2. Consultation d'Onco-gériatrie (Oncodage 11)
Chirurgie validée

3C Ico CPP
Institut Cancérologique de l'Ouest-
Centre Paul Papin 2 rue Moll
49100 ANGERS

M. PATIENTTEST PATIENT - Né(e) le 01/01/1930 IPP : 1000000004511
Impression demandée par : ADMINISTRATEUR MEDICAL OBJECTIS
Document édité par le logiciel OncoPLDemo. © Mediware - vendredi 29 mai 2015 12:11 Page 1 sur 1

Une fiche RCP, document traçant la décision prise en réunion de concertation pluridisciplinaire, adressé au médecin traitant



La page d'accueil du DCC, telle que l'utilisent les médecins libéraux intervenant en cancérologie

La coordination des soins à la carte

Les Unions Régionales de professionnels de santé libéraux des Pays de la Loire proposent ensemble une Carte de Coordination des soins pour les patients de notre région.

Étant quotidiennement au service de la population, les professionnels de santé libéraux se coordonnent pour offrir aux patients des soins de qualité en proximité. Pour renforcer cette organisation, les URPS proposent aux patients une carte, outil simple permettant d'optimiser la coordination des soins de premier recours, mais aussi avec les médecins spécialistes de second recours, ainsi qu'avec les établissements de santé ou avec le secteur médico-social.

Un outil simple

Cette carte présente 3 volets, au format « carte d'identité », contenant :

- les coordonnées des principaux professionnels de santé à écrire sur la carte ou en faisant apposer leur cachet,
- des informations médicales utiles (notées par le patient),
- un texte explicatif.

Un exemplaire de cette carte est joint à ce numéro de votre journal.

Une carte : quels avantages ?

1. Renforcer notre réseau libéral de proximité : la carte facilitera l'information des professionnels installés, des nouveaux professionnels de santé, des remplaçants.
2. Améliorer la coordination avec les médecins spécialistes de second recours et les établisse ments de santé : la carte permettra aux profes sionnels de santé des établissements de mieux coordonner la sortie d'hospitalisation.

Diffusion et mode d'emploi

Les pharmaciens d'officine distribueront les cartes aux patients, prioritairement aux personnes atteintes de maladies chroniques, au moment de la délivrance de leur traitement.

Les patients pourront ensuite faire apposer les cachets des professionnels de santé de leur choix, qui les suivent habituellement. Ils pourront également noter des informations médicales utiles, sur les conseils de leur médecin traitant.

AGENDA

Economie de la santé
Les Rencontres de La Baule 2015 : Horizon 2025 : quelles évolutions ?

Vendredi 4 et samedi 5 septembre 2015
Centre des Congrès Atlantia - 44500 La Baule

Renseignements et inscriptions : contact@urps-ml-paysdelaloire.fr
Retrouvez les Rencontres de La Baule sur le web : www.colloque-urps-ml2014.com

Vendredi 4 septembre 2015

08h45 **Ouverture** Cécile Courreges, Directrice Générale, ARS Pays de la Loire

09h00 **TABLE RONDE 1** Le métier de médecin et l'évolution des missions

11h15 **TABLE RONDE 2** Le métier de médecin et l'évolution des technologies

14h30 **TABLE RONDE 3** Le métier de médecin : l'évolution du métier avec quels moyens ?

16h30 **Luc Ferry, philosophe** La mise en perspective du métier de médecin à l'échéance 2025

Samedi 5 septembre 2015

08h30 **Accueil des participants Philippe Boutin, Président CN-URPS-ML**

08h45 **Ouverture** Pierre Ricordeau, Secrétaire Général des ministères chargés des affaires sociales

09h15 **TABLE RONDE 4** Les territoires

11h30 **Grand témoin Alain Juppé, ancien Premier ministre**

BRÈVES

Nouveau bureau à l'APMSL-PDL

L'association rassemble 26 Maisons de santé pluriprofessionnelles , soit plus de 700 professionnels de santé. Elle a emménagé dans de nouveaux locaux début 2015 et opéré la refonte de son site internet. Son nouveau bureau, élu le 9 avril, se compose de : Dr Pascal Gendry, Médecin Généraliste au Pôle Santé Sud-Ouest Mayennais (53), Président ; Emmanuelle Chaidron, Diététicienne, Pôle santé Loire et Sillon, Savenay (44), Vice-présidente ; Dr Didier Kiéné, Médecin Généraliste, Maison de Santé Pluriprofessionnelle Santé et Avenir, Blain - Le Gâvre (44), Secrétaire ; Laurent Runigo, Infirmier, Maison de Santé Pluri professionnelle Jean Bernard, Cholet (49), Trésorier. Les administrateurs sont : Dr Gilles Barnabé, Médecin Généraliste, Pôle Santé Clisson (44) ; Charlotte Dubois-Hervé : Diététicienne, Pôle Santé Clisson (44) ; Dr Jean François Moreul : Médecin Généraliste, Pôle Santé Ouest Anjou, Bécon les Granits (49) ; Nolwenn Vandenbergue : Orthophoniste, Pôle Santé Ouest Anjou, Bécon les Granits (49).

APMSL-PDL : Le carré de Couëron,
57 rue des Vignerons - bureau 17 - 1er étage,
44220 Couëron - Tél. 02 28 21 97 35,
contact@apmsl-paysdelaloire.com
www.apmsl.paysdelaloire.com

Des problèmes de second recours en Mayenne

Le Dr Jean-Baptiste Caillard, Président de l'URPS-ML, a participé à une réunion portant sur le manque de médecins spécialistes du second recours en Mayenne. L'URPS-ML a proposé de reprendre des travaux déjà engagés en 2013 avec le CDOM 53. Le but est de rendre l'exercice libéral des spécialités plus attractif dans ce département, en favorisant les regroupements plurispécialistes, l'accueil des internes de spécialités, la coopération entre premier et second recours... Une rencontre avec le CDOM 53 et l'ARS aura lieu dans le courant de cette année pour faire avancer cet objectif.

Stages d'internes

L'URPS-ML participe à la vie du Comité régional de l'observatoire de la démographie des professions de santé, portant sur le nombre d'internes en formation, aujourd'hui et pour les besoins des prochaines années. Elle a proposé aux internes des stages de qualité, structurés et formateurs.

Diminuer l'exposition aux rayonnements

L'URPS-ML a rencontré l'Autorité de Santé Nucléaire (ASN) des Pays de la Loire en mai dernier, qui a fait part de sa préoccupation sur l'importance des rayonnements ionisants dus à la pratique des examens de santé. C'est une source d'irradiation de la population trop sous-estimée. L'URPS-ML et l'ASN sont d'accord pour sensibiliser les médecins et lancer des actions d'information, peut-être de formation. Ainsi, l'utilisation des IRM, de préférence aux scanners, est-elle préconisée car ces appareils ne sont pas irradiants.

Chirurgie ambulatoire et droit de la santé

Une réunion a eu lieu le 10 juin à l'URPS-ML, en présence de nombreux médecins, dont des anesthésistes et chirurgiens, sur le cadre juridique et assurantiel de la pratique de la chirurgie ambulatoire. Cette rencontre, riche en échanges, était organisée conjointement avec la Conférence Régionale des Présidents de CME de l'hospitalisation privée des Pays de la Loire. Des informations et résumés seront disponibles sur le site internet de l'URPS-ML : **www.urps-ml-paysdelaloire.fr.**

URPS 2016-2020

Élections aux URPS : donnez de la voix à la médecine libérale !

Les élections aux URPS auront lieu par voie postale du 5 au 12 octobre

Les élections aux URPS auront lieu par voie postale, du 5 au 12 octobre prochain pour les URPS Médecins Libéraux. Au cours de ce scrutin, les libéraux choisiront dans chaque région les confrères qui siégeront dans les unions régionales des professionnels de santé (URPS) pour un mandat de cinq ans. Pour l'URPS-Médecins Libéraux des Pays de la Loire, 60 médecins seront élus. Les résultats devraient être connus le 16 octobre 2015.

C'est un enjeu doublement important :

- pour montrer l'engagement des professions de santé et donner de la voix à leurs instances représentatives ; même si leur rôle n'est pas toujours immédiatement visible, il n'en est pas moins important sur le terrain : face à la puissance des ARS, les libéraux auront intérêt, plus que jamais, à disposer d'URPS d'autant plus légitimes qu'elles auront été élues avec une forte participation ;
- pour établir la représentativité des syndicats de médecins. La date de ce scrutin était attendue depuis de longs mois par les syndicats de médecins libéraux qui réclament l'ouverture de négociations conventionnelles ; or l'assurance-maladie et le ministère de la Santé renvoient ces négociations tarifaires après la tenue de ces élections professionnelles.

Quel que soit votre choix syndical, faites le choix de voter ! Donnez de la voix à notre profession si malmenée par la loi de santé en cours de vote au Parlement.

L'ARS chargée d'organiser les opérations électorales

Une commission d'organisation électorale est mise en place, présidée par le directeur général de l'ARS et composée de représentants des médecins libéraux. Ses missions : établir les listes électorales, recevoir et enregistrer les candidatures, contrôler la propagande électorale, diffuser les documents nécessaires à la campagne électorale et aux opérations de vote.

Les URPS en place depuis 2010 : qu'en dit la nouvelle loi de santé ?

Instaurées par la loi HPST, les Unions Régionales de Professionnels de Santé (URPS) ont été élues en 2010. Le projet de loi de santé adopté par l'Assemblée Nationale, et qui est maintenant examiné au Sénat, comprend plusieurs dispositions concernant les URPS. Les députés ont adopté plusieurs amendements qui visaient à tirer les conséquences de la loi du 15 janvier dernier qui a réduit de 22 à 13 le nombre de régions. Ainsi, l'un d'eux permet d'organiser le regroupement entre certaines Agences Régionales de Santé (ARS) à compter du 1er janvier 2016. Un autre amendement permet de faire de même pour les URPS en prévoyant « *le transfert total des droits et obligations* » des anciennes aux nouvelles unions. Ce point n'affecte pas les Pays de la Loire, dont le territoire reste inchangé.

La loi rend facultative les fédérations d'URPS, qui étaient censées regrouper dans chaque région les unions de chaque profession de santé. Constituées dans seulement six régions, elles « semblent avoir difficilement trouvé leur place », selon le Gouvernement. De fait, les URPS ont à plusieurs reprises dénoncé le manque de moyens et juridiques, nécessaires pour créer ces structures.

En 2010, vous étiez 54 % à avoir voté

En 2010, le taux de participation a été en moyenne de 54,35 %, sur 5 536 électeurs inscrits, dont :
56,83 % des 3171 médecins généralistes
54,43 % des 757 médecins anesthésistes, obstétriciens, chirurgiens
44,47 % des 1608 autres spécialistes

Le matériel de vote

Le matériel de vote vous sera adressé au plus tard le 5 octobre. Il contiendra :

- *circulaire de propagande électorale (par liste)*
- *bulletin de vote par liste*
- *enveloppe de vote*
- *enveloppe retour*
- *notice explicative du vote par correspondance*

PRATIQUE

Comment voter

Le vote s'effectue exclusivement par correspondance.

1. *Placer le bulletin de vote dans l'enveloppe de vote fournie. Ne porter aucune mention. Ne pas clore l'enveloppe.*
2. *Placer l'enveloppe de vote contenant votre bulletin dans l'enveloppe retour. Clore cette enveloppe.*
3. *Renseigner l'encadré figurant au verso.*
4. *Signer dans l'emplacement prévu à cet effet (obligatoire, sous peine de nullité du vote).*
5. *Poster votre enveloppe sans l'affranchir, antérieurement à la dernière levée du jour de l'élection, soit avant le 12 octobre 2015.*

Le journal de l'URPS Médecins Libéraux Pays-de-la-Loire - N°2/2015 - Été 2015 - Paraît trois fois par an
URPS, Parc de la Gibraye - 13 rue de la Loire - Bât. C2 - 44 230 ST-SÉBASTIEN-SUR-LOIRE
Tél. 02 51 82 23 01 - Fax 02 51 82 23 15 - Courriel contact@urps-ml-paysdelaloire.fr - www.urps-ml-paysdelaloire.fr
Directeur de la Publication : Dr Jean-Baptiste Caillard
Rédaction : URPS, Intelligible - Maquette, PAO : www.naturine.fr
Crédit photos : Jean Remy - Fotolia
Impression : Imprimerie Allais - 30 Rue Atlantique - 44115 Basse-Goulaine
Distribution La Poste - Tirage 6 500 exemplaires - Dépôt légal juillet 2015 - ISSN 2106-8232

URPS MÉDECINS LIBÉRAUX PAYS DE LA LOIRE